



## ORDEN DE COMPRA: RP-245

FECHA: 01 JUNIO 2012

**CORPORACION DENTAL DE EL SALVADOR/LILIAN ELENA**

**SEÑORES:**

**PEÑA G. DE VILASECA**

NIT: 0503-250462-001-8

**TELE: 22222-0261 FAX: 2221-3186**

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CRÉDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
900	MEPIVACAINA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA, ANESTESICO LOCAL CON VASOCONSTRICTOR LIDOCAINA 2% E-80 CON EPINEFRINA 1:80.000 ( 1 COT )  MARCA: NEW STETIC ORIGEN: ORIGEN  TIEMPO DE ENTREGA: 4 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA LEGALIZADA.  SOLICITUD: 557/2012, AM: 82/2012  <b>USO: HOSPITALIZACION</b>  NOTA: PARA AGILIZAR EL PROCESO DE PAGO DE FACTURAS SERA NECESARIO NOS PROPORCIONE NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VIA ELECTRONICA POR EL BANCO HSBC INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA, ADEMAS TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO	C/U	\$0.27	\$243.00 ✓
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$243.00</b>

Nota: Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O. DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

**EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA**

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
14/junio/2012	\$243.00	54102		14/6/012  <b>ADMINISTRACIÓN</b>

